



Pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap Gangguan Depresi dan Ansietas Pasien Gagal Ginjal Kronik

Allowda Helena Roselyn Zebua¹, Ernita Simamora², Yasman Suasono Buulolo³,
Elis Anggeria^{4*}

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

Abstract

Patients often suffer from anxiety and depression. Acceptance and attachment therapy is effective in treating depression and anxiety. Chronic kidney failure patients on hemodialysis are more able to accept and advocate for feelings of depression and anxiety when they use this treatment. Purpose to examine the effect of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on depressive and anxiety disorders in patients with chronic kidney failure. This study used a one-group pretest-posttest design. This research was conducted hospital Royal Prima Medan. The population taken was all patients with chronic kidney failure in the hemodialysis room as many as 50 people. The technique used in sampling is nonprobability sampling (purposive sampling), and the number of samples is 50 people. The research instrument for depression and anxiety levels used the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Univariate data analysis using frequency tables, and bivariate using the Wilcoxon test. The results of the study found that before the ACT Acceptance and Commitment Therapy (ACT) therapy was carried out, the majority of depressive and high anxiety disorders were 24 patients (48%), after treatment the majority of depression and low anxiety disorders were 28 people (56%). The effect of ACT on depressive and anxiety disorders in chronic kidney failure patients obtained a Z-score -2429 with a p-value of 0.015. It can be concluded that there is an effect of ACT on depressive and anxiety disorders in patients with chronic kidney failure.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Chronic Kidney Failure, Depression, Anxiety, Hemodialysis.

Pendahuluan

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi medis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk diabetes mellitus, hipertensi, dan gangguan metabolik lainnya (Lilia & Supadmi, 2019; Naryati & Nugrahandari, 2021). Proses

ini berlangsung selama lebih dari tiga bulan dan dapat berujung pada kebutuhan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal (Naryati & Nugrahandari, 2021). Penyakit ginjal hipertensi merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik pada pasien yang menjalani dialisis, diikuti oleh nefropati diabetik dan glomerulopati (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Perhimpunan Nefrologi Indonesia [PERKENI], 2020).

Prevalensi gagal ginjal kronik didapatkan data 73,9% negara seluruh dunia, dengan median global prevalensi 9,5%. Delapan puluh

*corresponding author: Elis Anggeria

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan,
Universitas Prima Indonesia

Email: elisanggeria@unprimdn.ac.id

Summited: 29-06-2023 Revised: 22-12-2024

Accepted: 01-01-2025 Published: 01-02-2025



negara (49,6%) memiliki tingkat prevalensi gagal ginjal kronik yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata global. Prevalensi rata-rata gagal ginjal kronik tertinggi di Eropa Timur dan Tengah (12,8%) dan terendah di Afrika (4,2%). Tiga negara dengan prevalensi tertinggi adalah Jepang (20,2%), Puerto Riko (16,8%), dan Estonia (16,8%). Tiga negara dengan prevalensi terendah berada di Afrika: Uganda (3,0%), Somalia (3,0%), dan Chad (3,2%) (International Society of Nephrology [ISN], 2023).

Gagal ginjal kronik terus meningkat bukan di negara maju saja melainkan di negara berkembang seperti di Indonesia. Mengacu pada data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia sebanyak 0,38%. Prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara. Prevalensi mengacu pada usia yang didiagnosis oleh dokter yaitu berkisar pada umur 65-74 tahun dan penderitanya lebih banyak pria dibanding wanita (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hemodialisis merupakan terapi yang digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK). Meskipun efektif dalam mengelola kondisi fisik pasien, hemodialisis juga membawa efek patofisiologis yang signifikan, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Salah satu tantangan utama yang dihadapi pasien adalah risiko tinggi untuk mengembangkan masalah kesehatan mental, termasuk depresi, kecemasan, gangguan kognitif, dan masalah psikososial lainnya (Maulana et al., 2020a; Triesnawati et al., 2023).

Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelelahan yang parah, yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka. Kelelahan ini tidak hanya disebabkan oleh proses dialisis itu sendiri, tetapi juga oleh perubahan metabolik dan psikososial yang terjadi akibat penyakit ginjal kronik (Maesaroh

et al., 2020; Nurdina & Anggraini, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa kelelahan yang berkepanjangan dapat berkontribusi pada peningkatan tingkat kecemasan dan depresi di kalangan pasien hemodialisis (Triesnawati et al., 2023).

Berdasarkan pada Profil Kesehatan Indonesia 2021, skor capaian pasien depresi usia 15 tahun ke atas yang mendapat pelayanan saat 2021 sangat rendah. Pencapaian semua provinsi di bawah 10 persen. Sebanyak 30 provinsi melaporkan indikator proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang menerima pelayanan yang menderita depresi tertinggi. Provinsi Lampung, Jambi dan Sumatera Barat masing-masing mencapai 1,9%, 1,5% dan 1,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Penelitian Jundiah et al. (2020) mengatakan bahwa ada korelasi diantara lamanya melakukan hemodialisis dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik. Menurut Maulana et al. (2020b) usia, pendidikan, jenis kelamin, durasi melakukan hemodialisis, dan kebiasaan tidur semuanya berkontribusi terhadap perkembangan depresi.

Salah satu intervensi yang terbukti bermanfaat dalam pengobatan gangguan psikososial adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). ACT didasarkan pada prinsip-prinsip kesadaran dan perubahan perilaku, dengan fokus pada membantu individu menerima pikiran dan perasaan mereka daripada melawannya, sehingga mendorong fleksibilitas psikologis (Munawar et al., 2021; Vanzin et al., 2020). Efektivitas ACT didukung oleh penggabungannya ke dalam berbagai kerangka kerja pengobatan, termasuk yang menangani gangguan penggunaan narkoba dan masalah kesehatan mental pada veteran (Mottershead, 2022). Bukti menunjukkan bahwa ACT, jika dikombinasikan dengan wawancara motivasi, dapat secara signifikan meningkatkan motivasi pengobatan dan keterlibatan di antara individu dengan skizofrenia (Yıldız & Aylaz, 2021).



Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap lima pasien di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan, ditemukan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronik mengalami berbagai masalah psikososial seperti: sulit tidur, ketakutan, jantung berdebar, putus asa, dan rendah diri. Peneliti sebelumnya telah menunjukkan manfaat *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam menangani masalah psikososial pada pasien skizofrenia dan penyalahgunaan narkoba. Hal ini mendorong pentingnya pendekatan komprehensif untuk mengatasi depresi dan kecemasan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap gangguan depresi dan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan dengan *pretest* dan *post intervention* sebelum dan sesudah intervensi (Polit & Beck, 2018). Populasi yang diambil adalah seluruh pasien penderita gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa sebanyak 50 orang. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu *nonprobability sampling (purposive sampling)*. Kriteria pemilihan sampel dibagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah pasien didiagnosis GGK, compos mentis, bersedia menandatangani *informed consent*, pasien hemodialisis reguler (3 bulan), pasien GGK berusia > 18-60 tahun. Kriteria eksklusi adalah pasien yang dirujuk dan pindah rumah sakit. Penelitian ini telah dilakukan uji etik dengan Nomor: 066/KEPK/UNPRI/V/2023.

Metode penelitian yang dipakai adalah data primer dan data sekunder. Instrumen yang

digunakan untuk mengukur tingkat depresi dan ansietas dengan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang dikembangkan oleh Zigmond dan Snaith (1983), dan lembar observasi untuk pemberian *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Instrumen terdiri dari total 14 pertanyaan, meliputi pengukuran kecemasan (pertanyaan 1, 3, 5, 7, 10, 11, 13), pengukuran depresi (pertanyaan 2, 4, 6, 8, 9, 12, 14). Semua pertanyaan terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. Hal ini dilakukan untuk menghindari distorsi. Item yang terkait kecemasan dan depresi diberi nomor 2, 4, 9, 10, 12, 14, dan poin pengukuran skala Likert adalah 0 = selalu, 1 = sering, 2 = jarang, dan 3 = tidak pernah. Item negatif dengan pilihan kecemasan dan depresi diberi nomor 1, 3, 7, 8, 11, 13, dimana 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = sering, dan 3 = selalu. Skor adalah penjumlahan dari semua respon: normal (skor 0-7), ringan (skor 8-10), sedang (skor 11-14), dan berat (skor 15-21). Skor maksimum 0-42 (gabungan) dan rentang kecemasan dan depresi rendah 0-20, sedang 21-28, dan tinggi 28-42.

Pelaksanaan dimulai dari *pretest* dengan penilaian terhadap kondisi depresi dan ansietas sebelum tindakan. Kemudian mempersiapkan prosedur terapi ACT dan menjelaskan tujuan tindakan. Hal ini bertujuan untuk membantu responden memahami dan mempraktikkan terapi ACT. Perlakuan ini dilaksanakan dalam keadaan rileks dan responden dalam posisi aman. Terapi dilakukan setelah pasien makan siang, berlangsung selama 15-30 menit. Tahap *posttest* dilaksanakan penilaian terhadap kondisi depresi dan ansietas responden sesudah dilaksanakannya perlakuan selama 3 kali.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat. Data dianalisis secara univariat untuk mendapatkan rerata usia, jenis kelamin, status perkawinan, lama pendidikan selama hemodialisis dan pekerjaan untuk mendapatkan distribusi



frekuensi dan persentase. Penelitian ini melakukan analisis bivariat dengan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

Hasil

Analisa Univariat

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Royal Prima dapat dilihat pada tabel [1,2,3,4]. Berdasarkan pada hasil pada Tabel 1 bisa terlihat yaitu umur 38-44 tahun memiliki mayoritas sebanyak 11 responden (22%) dan umur 66-72 tahun memiliki minoritas sebanyak 3 responden (6%). Mengacu pada jenis kelamin, 25 orang laki-laki (50%) dan 25 orang perempuan (50%). Mayoritas orang yang menikah diketahui hingga 45 responden (90%), dengan pengecualian 5 responden (10%) minoritas yang belum menikah. Diketahui dari latar pendidikan bahwa mayoritas siswa SMA adalah 30 responden (60%) dan siswa minoritas adalah 20 responden (40%). Dilihat dari karakteristik responden, 14 responden (28%) adalah wiraswasta, dan hanya 4 responden (8%) yang PNS.

Hasil yang diperoleh pada Tabel 2, depresi dan kecemasan sebelum menerima *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) paling banyak dialami oleh responden yang mengalami depresi dan kecemasan: 24 pasien (48%) dan hingga 6 pasien (12%) menderita depresi sedang dan sebagian kecil gangguan kecemasan.

Hasil yang diperoleh dari Tabel 3 bahwa gangguan depresi dan ansietas sesudah dilaksanakan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) pada orang didapatkan mayoritas depresi dan ansietas rendah sebanyak 28 orang (56%), sedangkan minoritas depresi dan ansietas tinggi sebanyak 8 orang (16%).

Berdasarkan hasil analisis yang ditampilkan melalui Tabel 4, sebanyak 50 responden antara depresi dan kecemasan diberi perlakuan sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) untuk

mengurangi depresi dan kecemasan. Hasil *Z-score* adalah -2429 dan *p-value* 0,015. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan depresi dan gangguan kecemasan sebelum dan sesudah terapi penerimaan dan komitmen.

Pembahasan

Gangguan Depresi dan Ansietas Sebelum *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT)

Penelitian tentang gangguan depresi dan kecemasan sebelum pengenalan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) menemukan bahwa mereka mengalami gangguan depresi dan kecemasan tingkat tinggi. Peneliti yang menggunakan pendekatan terapeutik dan komunikatif untuk melaksanakan proses pengobatan menemukan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang melaksanakan hemodialisis mengalami perasaan bersalah/menyalahkan diri sendiri, kecemasan, putus asa, rendah diri, dan kesedihan terus-menerus. depresi dan kecemasan seperti ketegangan dan ketidaknyamanan. menunjukkan kecemasan.

Penyakit ginjal kronis pada hemodialisis berdampak negatif pada psikososial. Depresi dan kecemasan adalah gangguan umum di antara pasien gagal ginjal kronik yang bergantung pada hemodialisa (Khan et al., 2022). Hal ini selaras terhadap penelitian Chan et al. (2018) menjelaskan bahwa kecemasan dan depresi sering terjadi pada pasien yang menderita gagal ginjal.

Pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan hemodialisis menganggap nyeri dan pengobatan hemodialisis berbahaya bagi diri sendiri dan keluarganya. Ketakutan yang paling umum adalah kematian dan hilangnya produktivitas. Pasien gagal ginjal kronik melaksanakan hidup dengan bergantung pada mesin dialisis membuat pasien memandang kelemahan tubuhnya dan tidak dapat melakukan aktivitas seperti sebelumnya, gagal



memenuhi kebutuhan hidup dan keluarganya (Caninsti, 2020).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	Usia		
	31-37 tahun	9	18
	38-44 tahun	11	22
	45-51 tahun	9	18
	52-58 tahun	10	20
	59-65 tahun	5	10
	66-72 tahun	3	6
	73-79 tahun	3	6
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	50
	Perempuan	25	50
3	Status Perkawinan		
	Belum menikah	5	10
	Menikah	45	90
4	Pendidikan Terakhir		
	SMA	30	60
	Perguruan Tinggi	20	40
5	Pekerjaan		
	PNS	4	8
	Wiraswasta	14	28
	Karyawan Swasta	11	22
	IRT	13	26
	Lainnya	8	16

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Depresi dan Ansietas Sebelum Terapi *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

No	Skala Depresi dan Ansietas (<i>Pretest</i>)	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	Depresi dan ansietas rendah	20	40
2	Depresi dan ansietas sedang	6	12
3	Depresi dan ansietas tinggi	24	48

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Depresi dan Ansietas Setelah Terapi *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

No	Skala Depresi dan Ansietas (<i>Posttest</i>)	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
----	--	------------------------	----------------



1	Depresi dan ansietas rendah	28	56
2	Depresi dan ansietas sedang	14	28
3	Depresi dan ansietas tinggi	8	16

Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh *Acceptance and Commitment (ACT)* Terhadap Gangguan Depresi dan Ansietas pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	Z	Sig. (2-tailed)
Pretest	13,30	50	2169		
Posttest	14,04	50	1851	-2429	0,015

Menurut asumsi peneliti, pasien tampak mengalami gangguan depresi dan ansietas, komunikasi yang buruk sehingga pasien hanya dapat memendam perasaan yang dialaminya, ditambah dengan faktor lainnya yang membuat pasien semakin depresi dan ansietas, diantaranya kurangnya dukungan keluarga dan sosial, lamanya hemodialisa, serta biaya hemodialisa. Untuk mengatasi depresi dan kecemasan, peneliti memberikan intervensi *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* mengacu pada *Standard Operating Procedures (SOP)* kepada responden dan dilaksanakan selama satu minggu. Peneliti memberikan komunikasi terapeutik, memilih klien selaras terhadap masalah terkait pengobatan mereka, menjelaskan teknik dasar, tujuan dan manfaat prosedur. Sebuah *pretest* kemudian diberikan, di mana pasien diinstruksikan untuk menerapkan terapi dengan mengidentifikasi peristiwa dan pengaruhnya terhadap perilaku, nilai-nilai klien, mempraktikkan penerimaan peristiwa, keterlibatan, dan pencegahan kambuh, dan mengajukan pertanyaan tentang skala depresi dan kecemasan.

Gangguan Depresi dan Ansietas Sesudah *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

Penelitian *post* intervensi menemukan gangguan depresi dan kecemasan yang rendah. Perubahan depresi dan gangguan kecemasan

menunjukkan bahwa terapi penerimaan dan komitmen sangat efektif bagi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Responden ditemukan menderita depresi dan kecemasan sebagai akibat dari mengikuti prosedur yang ditentukan. Pasien merasakan perubahan pada dirinya sendiri.

Proses *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* dimulai oleh seorang psikolog. Terapi ini tentang menerima mengatasi semua masalah dan membimbing orang untuk mengambil tindakan yang akan menyelesaikan semua masalah yang mereka hadapi (Sulistiowati et al., 2014). Terapi ini juga menggunakan prinsip kesadaran, klien melakukan terapi secara sadar dan menjalani setiap proses secara sadar. Pasien sebaiknya mendapatkan dukungan dalam menjalani terapi ini, untuk secara sadar merencanakan aktivitas produktif agar waktu, energi, dan sumber dayanya tidak terbuang sia-sia dan tujuan dapat tercapai. Kehidupan yang lebih berarti. Proses terapi ini didasarkan pada enam prinsip dasar untuk mencapai dua tujuan utama. Terapi ini membantu meningkatkan fleksibilitas dari depresi dan kecemasan dari ketidakfleksibelan menjadi fleksibilitas.

Pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* terhadap gangguan depresi dan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik



Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara gangguan depresi dan ansietas sebelum dan sesudah dilaksanakannya *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Secara statistik menyimpulkan bahwa ada perbedaan antara depresi dan kecemasan pada mereka yang menerima intervensi terapi. Perawatan dapat mengurangi tingkat depresi dan kecemasan. Menurut temuan para peneliti, pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani dialisis mengalami tingkat depresi, kecemasan yang tinggi, dan kurangnya dukungan keluarga.

Berdasarkan perspektif psikososial, pasien hemodialisis sering mengalami isolasi sosial dan stigma terkait penyakit mereka, yang dapat memperburuk perasaan cemas dan depresi (Perdhana et al., 2022; Triesnawati et al., 2023). Dukungan sosial yang rendah dan kurangnya keterlibatan dalam aktivitas sosial dapat meningkatkan risiko gangguan mental. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan komunitas yang kuat dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Triesnawati et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, perubahan tersebut tidak terlihat karena pasien tidak menyelesaikan langkah-langkah terapi, pasien tidak aktif dalam diskusi, sehingga tidak dapat mempraktekkan tindakan yang diajarkan. Pasien juga ada yang tidak tahu bagaimana menyebutkan manfaat menggunakan layanan kesehatan. Pasien *Chronic Kidney Disease* yang melaksanakan hemodialisa sering mengalami stress/nyeri, merasa takut, khawatir, panik secara tiba-tiba. Selain itu pasien sering tidak mendapatkan dukungan sosial dan keluarga, mengalami gangguan kesehatan mental karena waktu hemodialisis yang lama, dan biaya hemodialisis yang cukup mahal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skala depresi dan ansietas sebelum dilaksanakan terapi yaitu terendah adalah 40%

dan tertinggi adalah 48%, sedangkan sesudah dilaksanakan terapi didapatkan bahwa skala depresi dan ansietas tertinggi adalah 16% dan terendah adalah 56%. Responden menerima intervensi terapeutik, dan responden aktif terlibat dalam terapi dan dirasakan dapat mengurangi depresi dan kecemasan. Kemampuan responden untuk berpartisipasi aktif dalam terapi merupakan bagian dari hasil mekanisme adaptif yang terwujud dalam perilaku sebagai hasil dari perilaku yang adaptif dan efektif. Menurut Coto-Lesmes et al. (2020) terapi penerimaan dan komitmen berbasis kelompok terbukti bermanfaat dalam pengobatan psikologis gangguan emosional.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gangguan depresi dan kecemasan dapat terjadi bagi pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan hemodialisa di rumah sakit karena menjalani proses pengobatan yang cukup lama, dan biaya hemodialisis yang cukup mahal. Terapi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dapat dilakukan untuk membantu mengatasi gangguan depresi dan kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilaksanakan terapi ACT skala depresi dan ansietas tinggi adalah 48%, sedangkan sesudah dilaksanakan terapi didapatkan skala depresi dan ansietas tertinggi adalah 16%. Responden menerima intervensi dengan baik, dan responden aktif terlibat dalam terapi yang diberikan. Penelitian tentang pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap depresi dan kecemasan dapat digunakan dan diaplikasikan kepada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rumah sakit. Secara keseluruhan, efek patofisiologis dari hemodialisis tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik pasien, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan mental dan kualitas hidup mereka.



Daftar Pustaka

- Caninsti, R. (2020). Kecemasan dan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1(2). <https://doi.org/10.24854/jpu13>
- Chan, K. M., Cheung, C. Y., Chan, Y. H., Chan, H. W., Chak, W. L., & Chau, K. F. (2018). Prevalence and impact of anxiety and depression in Chinese peritoneal dialysis patients: A single centre study. *Nephrology*, 23(2). <https://doi.org/10.1111/nep.12970>
- Coto-Lesmes, R., Fernández-Rodríguez, C., & González-Fernández, S. (2020). Acceptance and commitment therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 263. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.154>
- International Society of Nephrology. (2023). *Global kidney health atlas*. www.theisn.org/global-atlas
- Jundiah, R. S., Dirgahayu, I., & Rahmadina, F. N. (2020). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Depresi Pada Klien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(2), 17–24. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i2.132>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1634/2023 tentang pedoman Nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik*.
- Khan, A., Amin, S., Ahmad, S., Khan, M. S. A., Ahmed, W., & Bano, R. (2022). Prevalence of depression and anxiety in chronic kidney disease patients on hemodialysis. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(9). <https://doi.org/10.53350/pjmhs22169403>
- Lilia, I. H., & Supadmi, W. (2019). Faktor risiko gagal ginjal kronik pada unit hemodialisis rumah sakit swasta di Yogyakarta. *Majalah Farmasetika*, 4. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25860>
- Maesaroh, M., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya fatigue Pada pasien hemodialisis. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i4.1074>
- Maulana, I., Shalahuddin, I., & Hernawaty, T. (2020a). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1). <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.2359>
- Maulana, I., Shalahuddin, I., & Hernawaty, T. (2020b). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 101–109. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.2359>
- Mottershead, R. (2022). The social prescribing of psychosocial interventions in the treatment of addictions and substance use disorders with military veterans: A reclamation of identity and belonging. In *F1000Research* (Vol. 11). <https://doi.org/10.12688/f1000research.124768.2>
- Munawar, K., Choudhry, F. R., Lee, S. H., Siau, C. S., Kadri, N. B. M., & Binti Sulong, R. M. (2021). Acceptance and commitment therapy for individuals having attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): A scoping review. In *Heliyon* (Vol. 7, Issue 8). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07842>
- Naryati, N., & Nugrahandari, M. E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik melalui terapi hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific*



- Journal of Nursing*, 7(2).
<https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.799>
- Nurdina, G., & Anggraini, D. (2021). Hubungan fatigue terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(3).
<https://doi.org/10.33023/jikep.v7i3.813>
- Perdhana, L., Chasani, S., Mupangati, Y. M., & Nuraini, S. (2022). Peran gejala depresi sebagai faktor prediktor kematian dalam enam bulan pada lansia yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(4).
<https://doi.org/10.7454/jpdi.v8i4.617>
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia. (2020). *13th Annual Report of Indonesian Renal Registry 2020*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice. In *Wolters Kluwer*.
- Sulistiowati, N. M. D., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2014). Pengaruh acceptance and commitment therapy terhadap gejala dan kemampuan klien dengan resiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 51–57.
- Triesnawati, F. D., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). Resilience berhubungan dengan stres pada pasien chronic kidney disease dengan hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 15(2).
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1004>
- Vanzin, L., Crippa, A., Mauri, V., Valli, A., Mauri, M., Molteni, M., & Nobile, M. (2020). Does ACT-group training improve cognitive domain in children with attention deficit hyperactivity disorder? a single-arm, open-label study. *Behaviour Change*, 37(1).
<https://doi.org/10.1017/bec.2020.3>
- Yıldız, E., & Aylaz, R. (2021). How counseling based on acceptance and commitment therapy and supported with motivational interviewing affects the perceptions of treatment motivation in patients diagnosed with Schizophrenia: A qualitative study. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 27(5).
<https://doi.org/10.1177/1078390320945380>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6).
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>